

Ofício CT-Saúde/CIF n° 29/2023

Belo Horizonte, 29 de março de 2023.

À Senhora

MOARA MENTA GIASSON

SECRETARIA EXECUTIVA DO COMITÊ INTERFEDERATIVO – CIF

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e Recursos Naturais Renováveis

SCEN Trecho 2, Edifício Sede do Ibama, Bloco B – Subsolo

CEP: 70818-900 - Brasília/DF

E-mail: secex.cif.sede@ibama.gov.br

C/C

À Senhora

PAULA CAMBRAIA DE MENDONÇA VIANNA

Gerente do Programa de Saúde - Fundação Renova

Av. Getúlio Vargas, 671 - Funcionários

CEP: 30.112-020 Belo Horizonte/MG

E-mail: governanca@fundacaorenova.org

À Senhora

BRÍGIDA GUSSO MAIOLI

Gerente Socioambiental - Fundação Renova

Av. Getúlio Vargas, 671 - Funcionários

CEP: 30.112-020 Belo Horizonte/MG

E-mail: governanca@fundacaorenova.org

Assunto: Resposta ao Ofício FR.2023.0597, o qual solicita ao CIF reconsideração da aplicação de multa referente à Notificação n° 01/2023

Prezadas,

Com os cordiais cumprimentos, em atenção ao Ofício FR.2023.0597, trazemos nossas considerações, naquilo que é de competência da Câmara Técnica de Saúde, a respeito do pedido

e reconsideração e suspensão da aplicação de multa, referente à Notificação nº 01/2023, solicitado pela Fundação Renova.

1. BREVE HISTÓRICO DO PROCESSO DE APROVAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DE AIMORÉS

O município de Aimorés apresentou seu Plano de Ação em Saúde (PAS), ao GT-Planejamento no dia 20 de janeiro de 2022, on-line, observando e atendendo os fluxos estabelecidos na Nota Técnica nº62/2022 da CT-Saúde e a Deliberação CIF nº 569 de 09 de fevereiro de 2022, com base nas diretrizes da Deliberação 551 e seus anexos. Na 1ºRO do GT Planejamento, o PAS de Aimorés foi avaliado tendo sido emitido o Parecer Técnico da CT-Saúde nº 04/2022 (ANEXO I) que recomendou a inserção de complementações de acordo com Instrutivo para Construção dos Planos de Ação em Saúde dos municípios impactados, da NT da CT-Saúde nº 62/2022, a Fundação Renova emitiu parecer consultivo por meio do ofício FR 2022.1670, que foi considerado na avaliação da CT Saúde e encaminhado ao município. O município retornou com o plano em setembro de 2022, com a maior parte das correções obrigatórias realizadas. De forma que a CT Saúde emitiu a Nota Técnica n.70/2022 (ANEXO II), informando ao CIF que a nova versão do Plano era suficiente para o início de sua execução e recomendando ao Comitê sua aprovação com ressalvas.

Aos 10 de novembro de 2022, o município de Aimorés apresentou seu PAS na 64º Reunião Ordinária do CIF e a CT Saúde apresentou as contribuições de suas NTs. Após a realização de questionamentos ao município e à CT, fala e contribuições da Fundação, o CIF aprovou o Plano na Deliberação nº 620 de 2022 e determinou que sua implementação se iniciasse em 60 dias. Ademais, as deliberações também preveem a possibilidade de revisão e atualização do plano durante a implementação do PG 14, bem como em função de informações novas, à medida que novos estudos sejam incorporados ou surjam fatos supervenientes.

A Câmara Técnica de Saúde entrou em contato com o município em fevereiro, que informou que a Fundação Renova não havia iniciado quaisquer tratativas para iniciar a execução do PAS. Na 66. Reunião Ordinária do CIF a CT Saúde solicitou Notificação da Fundação Renova por Descumprimento da Deliberação 620, solicitação que foi acatada pelo CIF, por meio da Deliberação 650/2022, uma vez que a Fundação não cumpriu com a Deliberação, tampouco apresentou fatos supervenientes que justificassem sua inação. Assim, o CIF encaminhou para a Fundação Renova no dia 13 de março de 2023 a Notificação n.1/2023 que concedia 15 dias

para que a Fundação apresentasse comprovação de que iniciou as tratativas para execução daquilo que foi determinado pela Deliberação n.620/2022, sob pena de multa.

No dia 17 de março de 2023 a Fundação Renova encaminhou Ofício FR.2023.0597 com pedido de reconsideração, de efeito suspensivo, da Notificação n. 1/2023. A CT Saúde encaminhou o ofício para ciência e manifestação ao município e encaminha respeitosamente o presente documento com suas contribuições a respeito do Ofício FR.2023.0597.

2. DA DISCUSSÃO ACERCA DO NEXO DE CAUSALIDADE E A SUPOSTA NECESSIDADE DE AGUARDAR OS RESULTADOS DOS ESTUDOS PARA INICIAR AS AÇÕES EM SAÚDE EM AIMORÉS

A respeito da discussão trazida pela Fundação Renova, de antemão ressaltamos que esta Câmara Técnica irá se ater tão somente aos argumentos de caráter técnico ou diretamente relacionados ao TTAC e ao PG-14, pela própria natureza de suas funções e competências.

Cabe destacar que os argumentos da Fundação Renova tanto em relação ao Nexo de Causalidade quanto à suposta necessidade de aguardar os resultados dos estudos para iniciar as ações em saúde já foram amplamente discutidos por essa Câmara Técnica e pelo Comitê Interfederativo, tendo sido debatida na 47ª Reunião Ordinária do Cif, tendo sido abordada pelas Nota Técnica nº47/2020/CT Saúde, 58/2021/CT Saúde e 69/2022/CT Saúde, tendo sido pacificada pelas Deliberações Cif nº 452/2020, nº 436/2020 e mais recentemente pela Deliberação 647/2022, em seu anexo I, onde se faz larga discussão jurídica acerca da aplicação do conceito de nexo de causalidade no âmbito da Saúde Pública. Portanto, não há que se falar que os argumentos da Fundação Renova a esse respeito não foram discutidos, mesmo porque **do ponto de vista técnico não trazem quaisquer fatos novos ou supervenientes, diferentes daqueles já enfrentados por esse comitê, inclusive no que diz respeito ao PAS de Aimorés discutido na 64.RO do Cif que ensejou a aprovação do mesmo, com ressalvas.** Dessa forma, o presente documento retoma argumentos e conclusões exhaustivamente discutidos e de amplo conhecimento da Fundação Renova que segue trazendo discussões já vencidas para este Comitê Interfederativo.

A Deliberação 569/2022 está calcada no TTAC, especialmente nas cláusulas 108 a 110, que definem o programa de saúde. De acordo com a cláusula 108 e 109 do TTAC, o Programa de Saúde deverá prever medidas e ações necessárias à mitigação dos danos causados à saúde da população atingida, ações essas a serem executadas em diversas áreas de saúde, incluindo

atenção primária, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, assistência laboratorial, atenção secundária, promoção em saúde, atenção em saúde mental, dentre outros. Tais ações deveriam ser iniciadas a contar da assinatura do acordo, conforme cláusula 110. Assim, os eixos estruturantes dos Planos de Ação em Saúde foram baseados nas áreas definidas pela Cláusula 109 e devem estar circunscritos aos possíveis danos, riscos adicionais e incertezas à saúde gerados pelo rompimento e suas consequências:

“Elaboração do Plano de Ação (...) 8) Construção do plano com ações de acordo com as áreas descritas na Cláusula 109 do TTAC e acordos assinados com o MPF” (Nota técnica CT Saúde, 62/2022)

O fluxo de avaliação dos PAS, também considera as cláusulas 09, cláusula 11, cláusula 18 (parágrafo segundo) e cláusula 62 que reiteram a centralidade dos impactados na construção e detalhamento de todos os programas e projetos: *“Os Planos de Ação em Saúde deverão ser construídos com participação dos atingidos, assessorias técnicas, onde aplicável, e equipes de saúde do município.” (Nota Técnica CT-Saúde 62/2022).*

No que tange à Cláusula 06, esta expressamente afirma que os projetos devem ser definidos conforme estudo de avaliação dos impactos, **desde que observados os prazos do Acordo**. Cabe, portanto, reiterar que a avaliação dos PAS é realizada por Câmara Técnica e que a cláusula 110 do TTAC afirma que o programa e as ações em saúde devem se iniciar a contar da assinatura do Acordo, enquanto os estudos definidos pelas cláusulas 111 a 112 deveriam ter prazo mínimo de 10 anos. O que demonstra clara incompatibilidade do argumento utilizado pela FUNDAÇÃO

Os PROJETOS e demais atividades, ações e medidas dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS serão definidos conforme estudo de avaliação dos impactos socioambientais e socioeconomicos, **conforme o caso, decorrentes do EVENTO, observados os prazos do Acordo**, a ser realizado por EXPERTS, de forma que todos os PROJETOS, atividades, ações e medidas estabelecidos pelos PROGRAMAS contenham fundamentação científica, quando cabível, e guardem relação de proporcionalidade e eficiência, bem como voltadas à remediação e/ou compensação de impactos ambientais e socioeconomicos materializados

em decorrência do EVENTO. (Cláusula 06, inciso II, TTAC, grifo nosso)

Com relação à afirmação da Fundação Renova de que os PAS deveriam ser elaborados em parceria entre a Fundação Renova e os municípios, o escopo do PG-14- Deliberação 551/2021, afirma que os gestores públicos dos municípios é quem deverão elaborar os planos de ação.

***Pactuar Planos de Ação de Saúde:** os gestores públicos dos municípios e/ou regiões atingidas deverão elaborar planos de ação de saúde que identifiquem e reúnam informações e demandas da Rede de Atenção à Saúde, assim como das comunidades atingidas, em decorrência dos riscos e impactos advindos do rompimento, para que a Fundação Renova possa apoiar e fortalecer as redes de atenção à saúde, conforme suas especificidades. Será realizado apoio aos planos de ação de saúde através 28 da otimização das redes de atenção à saúde do SUS, podendo ser desmobilizado ou ampliado de acordo com as demandas decorrentes do rompimento, e contará com monitoramento semestral. A construção dos referidos planos de ação de saúde e seu fluxo de trabalho obedecerão às NTs e Deliberações que se apliquem, e garantindo a participação social. Os planos deverão ser atualizados, de acordo com as alterações de perfil epidemiológico e/ou novas evidências encontradas nos estudos do SP1 (Escopo do PG-14, ANEXO I, DELIBERAÇÃO CIF 551/2021)*

Ressalta-se, ainda que, conforme Anexo I da Deliberação 647, à medida que os estudos determinados pela Deliberação 656/2023 tragam seus resultados, as ações reparatórias - estabelecidas com base nos possíveis riscos adicionais e nas incertezas fundadas apresentadas nos PAS - deverão ser adaptadas, readequadas e eventualmente extintas. Mas, fere qualquer princípio de razoabilidade que se aguarde um período de, pelo menos, 10 anos para se iniciar ações de reparação em saúde, sob o pretexto de aguardar tais estudos. Considerando que o desastre já se encontra em fase de cumprimento de sentença homologatória, em que a responsabilidade sobre o EVENTO já foi determinada pelo TTAC, havendo situação que

implique em risco adicional à saúde após o Desastre atribui-se ao EVENTO as ações necessárias.

Assim, conforme Deliberação 647/2022 e o *Guia de Preparação e Respostas do Setor Saúde aos Desastres* (2017), cabem alguns destaques: o primeiro é que as respostas aos desastres requerem recursos no curto, médio e longo prazo, para serem efetivas, enquanto as metodologias para realização de estudos epidemiológicos e de avaliação de risco seguem lógica própria e prazos mais longos, o que deve contribuir e não impedir as ações de mitigação e reparação; o segundo é que “*nem sempre é possível estabelecer uma relação direta entre a exposição da população aos eventos e seus efeitos sobre a saúde.*” (EIRD, 2011), de forma que na saúde utiliza-se o conceito de risco adicional a saúde humana; em terceiro, a inoperância da Fundação Renova que sequer iniciou a execução da maior parte dos estudos, não deve recair sobre as comunidades atingidas e os serviços de saúde.

Ademais, é mais do que razoável considerar que o EVENTO produziu riscos adicionais à saúde, seja em consequência dos danos socioeconômicos seja pelos danos socioambientais sobre as populações atingidas e seus territórios. Assim sendo, fere o interesse público e os objetivos precípuos do processo reparatório afirmar que as ações em saúde só poderiam ser iniciadas a partir do momento em que houver alteração severa do quadro epidemiológico dos municípios atingidos. Isso porque, partindo dessa premissa, dever-se-ia aguardar o adoecimento das populações para ensejar ações efetivas, quando as premissas de respostas a desastres em saúde preconizam justamente a ênfase em evitar que os riscos adicionais gerados pelo EVENTO se concretizem em uma piora severa da situação de saúde dos atingidos e seus municípios.

Para além de se basear no TTAC e no escopo do PGA-14, o fluxo de avaliação e aprovação dos PAS se baseia no princípio de precaução em saúde, entendendo que havendo risco ou incerteza é necessária a atuação do Sistema Único de Saúde. Ainda que não haja estudos concluídos para as regiões por inoperância da Fundação Renova e das empresas, não é razoável que haja omissão dos serviços de saúde. Mesmo porque, ainda que não haja estudos aprovados pela CT Saúde no município de Aimorés, os estudos de avaliação de risco a saúde humana concluídos aprovados por esta CT Saúde e Cif nos municípios de Barra Longa, Mariana e Linhares, já classificaram a situação de saúde desses territórios como Categoria A, ou seja, Perigo Urgente.

Os estudos de avaliação de risco (EARSH) concluídos direcionam as ações em saúde em três sentidos principais: de um lado, para o monitoramento de longo prazo das comunidades atingidas e dos compartimentos ambientais, naquilo que for de competência do setor Saúde, especialmente na atenção primária e no fortalecimento da vigilância ambiental e saúde do trabalhador. De outro lado, embora não seja o foco dos estudos, apontam para uma preocupação com a Saúde Mental das comunidades atingidas, algo que se repete nas preocupações em Mariana, Barra Longa e Linhares (ANEXO V e ANEXO VI). Por fim, traz uma preocupação com efeitos de longo prazo, considerando que o Material Ligado ao Desastre não é inerte. (AMBIOS, 2019)

No caso de Aimorés, o município identificou duas comunidades diretamente atingidas: o Distrito de Santo Antônio do Rio Doce e o Bairro Barra do Manhuaçu e direciona suas ações de fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família para essas duas localidades. Nesse sentido, há uma preocupação em dar condições para que essas equipes e unidades consigam efetivamente monitorar e acompanhar as comunidades atingidas, compostas por pescadores profissionais e amadores e moradores que utilizavam o Rio Doce para o lazer. É fundamental que as ESFs tenham as condições para acolher as comunidades atingidas, notificar possíveis agravos e acompanhar as necessidades e demandas específicas, considerando o histórico dessas populações e o risco agravado de contaminação decorrente do Evento.

Em relação às ações solicitadas para as Vigilâncias, o município demonstra novamente a preocupação em monitorar e orientar sua população, seja através do fortalecimento do Laboratório Municipal, ou através das ações de Saúde do Trabalhador, especialmente considerando a prática da pesca profissional, para subsistência e demais utilizações do Rio Doce; ainda em relação à vigilância há uma preocupação em fortalecer a construção de um perfil e um monitoramento epidemiológico, bem como qualificar os dados dos sistemas e efetivar a notificação de agravos relacionados ao rompimento, pontos de fragilidade dos municípios que inclusive são reconhecidos pela Fundação; por fim as ações de Vigilância ambiental e sanitária se voltam para as ações de monitoramento dos compartimentos ambientais afetados pelo rompimento, especialmente água para consumo humano, e orientação das populações.

Finalmente, com relação às ações de Saúde Mental, para além dos apontamentos dos EARSH, os danos socioeconômicos e socioambientais trazidos pelo rompimento que incluem entre

outros: a proibição da utilização do Rio Doce para lazer e pesca, as incertezas geradas pelo Evento (medo de contaminação, perda da renda, redução das atividades de lazer), fragilização dos laços comunitários, agravados inclusive pelo processo reparatório realizado pela Fundação Renova (disputas por indenização e necessidade constante de reafirmar a condição de atingido), etc. trazem um claro risco adicional à saúde e uma piora nas condições de Saúde Mental.

Cabem dois destaques, primeiramente entende-se que o EVENTO não é o único fator de agravamento das condições de saúde mental, situação que foi afetada também pela pandemia entre outros fatores, o que não exime o EVENTO e suas consequências de serem cofatores de fragilização da saúde mental desses públicos. Em segundo lugar, o paradigma da saúde pública não passa apenas pela relação saúde x doença, em especial na Saúde Mental. Ou seja, na saúde mental, se trata de uma análise das condições psicossociais e dos determinantes sociais da saúde, que nesse caso, evidentemente pioram a situação de saúde e ensejam também ações de reparação dentro do SUS, nesse caso de fortalecimento da Rede de Atenção **Psicossocial** (RAPS). Ainda que os dados epidemiológicos de depressão ou ansiedade, por exemplo, não tivessem se alterado, isso não significa que não seria necessário ações de reparação em saúde, através do fortalecimento da RAPS, pois resta claro que as condições sociais, de vida e cultura sofreram danos que também precisam ser acolhidos pela Rede.

Resta claro, desde o desenvolvimento das bases mínimas para definição do Programa de Saúde (PG-14), ao próprio TTAC, passando pelos guias de resposta ao desastre do Ministério da Saúde, os estudos já publicados, e os próprios princípios do SUS, a centralidade e a urgência da execução de ações de reparação em saúde nos municípios atingidos. Ademais, destaca-se que os serviços de saúde locais absorveram e absorvem as demandas de saúde que surgiram em decorrência do rompimento, ou das incertezas que o Evento gerou, apesar dos últimos 05 anos de recalcitrância da Fundação. Dessa forma, o poder público local, por um lado continua arcando com o aumento da demanda ou com a sobrecarga dos serviços e, por outro, obteve aprendizados importantes sobre o perfil, as demandas e o atendimento aos territórios atingidos. Por fim, segue anexa (Anexo IV) a manifestação do município de Aimorés em resposta complementar aos questionamentos apresentados pela Fundação Renova.

3. CONCLUSÃO


Assim sendo, o entendimento desta Câmara Técnica é que dadas as restrições de informação existentes, o PAS de Aimorés aprovado pelo CIF, na versão de setembro de 2022 (Anexo III),

nos termos da Deliberação 620/2022 e NT 70/2022/CT SAÚDE, é suficiente e satisfatório para levantar possíveis riscos e danos e, principalmente, para planejar e executar ações de reparação, nos termos da Deliberação. De forma que se considera que os pedidos de reconsideração e suspensão da Notificação n.01/2023, solicitados pela Fundação Renova não merecem prosperar, recomendando ao Comitê Interfederativo pela rejeição de tais pedidos.

Finalmente, esta Câmara Técnica reforça a urgência de se iniciar a execução de ações para reparação em saúde nos territórios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão após mais de sete anos de desastre e cinco anos de assinatura do TTAC.

Sendo o que cumpria, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Cordialmente,



Clara de Oliveira Lazzarotti Diniz
Coordenadora do GT-Planejamento



Luiz Fernando Prado de Miranda
Coordenador da Câmara Técnica de Saúde